

ÉCLAMPSIE INFANTILE

Les causes habituelles de l'éclampsie infantile sont, d'une part, les maladies fébriles, et notamment les fièvres éruptives, au début desquelles l'éclampsie se produit fréquemment, sans que le pronostic en soit d'ailleurs influencé d'une façon fâcheuse; ce sont, d'autre part, les troubles digestifs, notamment l'indigestion. Beaucoup d'autres causes peuvent encore déterminer l'éclampsie, aussi est-il nécessaire d'examiner méthodiquement l'enfant qui en est atteint afin de pouvoir faire un diagnostic précis.

Une fois l'enfant déshabillé, on s'assure de la température; l'élévation thermique doit faire songer aux convulsions du début des fièvres éruptives, des angines, de la pneumonie ou de la paralysie infantile. On inspecte avec soin la peau, au niveau de laquelle on constate souvent des signes importants pour le diagnostic. Si l'enfant est privé de connaissance, si la peau est froide et couverte de sueurs visqueuses, l'hypothèse d'une intoxication et notamment de l'intoxication par l'oxyde de carbone, les fruits de belladone, les racines de ciguë, etc..., devra se présenter à l'esprit. D'ailleurs on aura soin de s'enquérir des médicaments administrés à l'enfant quelque temps avant que les convulsions éclatent (potions alcoolisées, santonine, opium, iodoforme, acide phénique, extrait de fougère mâle, bromoforme, strychnine, etc...).

Chez les enfants émaciés, à la peau sèche et scléremateuse, à l'aspect vieillot, il n'est pas difficile de reconnaître l'athrepsie.

L'examen de la peau permet de constater, dans certains cas, des éruptions diverses, un eczéma généralisé, une desquamation, seul vestige d'une scarlatine fruste, des excoriations douloureuses, des traces de brûlure récente ou de vésicatoire irrité, etc., toutes causes éventuelles de convulsions.

Parfois on retrouve une épingle échappée du maillot, qui avait suffi à déterminer les convulsions. On ne doit pas négliger d'explorer les orifices herniaires, de rechercher les hernies, notamment la hernie ombilicale, l'étranglement du testicule retenu à l'anneau. Le ballonnement du ventre, sa sensibilité à la palpation sont des indices d'indigestion. Les commémoratifs renseignent sur l'existence d'accidents toxi-infectieux d'origine gastro-intestinale. On devra également songer dans certains cas à l'auto-intoxication provoquée par l'urémie (scarlatine), l'hépatotoxémie, l'acétonémie. L'examen de l'urine, l'odeur de l'haleine, les commémoratifs donneront de précieux renseignements à cet égard.

L'examen des muqueuses doit suivre celui de la peau; du côté de la cavité buccale, la cause des convulsions peut résider dans une dent qui est sur le point de perforer la muqueuse, dans une angine, dans une stomatorragie méconnue, etc.

Il faut encore rechercher du côté de l'oreille si un corps étranger ne s'y est pas introduit ou s'il n'existe pas d'otite.

On passe ensuite à l'examen des divers organes; on recherche s'il n'existe pas d'affection broncho-pulmonaire, si le pouls ne présente pas le ralentissement, les irrégularités qui sont l'indice d'une méningite tuberculeuse, etc.

Si l'on assiste aux convulsions, il faut prêter grande attention à la nature des mouvements convulsifs. Des convulsions limitées à une moitié du corps ou prédominant d'un côté doivent faire soupçonner une tumeur cérébrale; coïncidant avec une hémiplegie flasque, elles indiquent le début de l'hémiplegie spasmodique infantile, une méningite syphilitique. D'ailleurs le médecin devra toujours songer à l'origine syphilitique, dans les cas où il ne pourra dépister la cause des convulsions.

Si l'on a cherché en vain la cause des convulsions, il faut, en dernier ressort, songer que cette cause peut dépendre soit du biberon, soit de la nourrice. On doit alors s'assurer si le biberon ne contient pas de plomb, ou si la nourrice n'a pas d'habitudes alcooliques.

En l'absence de cause appréciable on ne peut que rattacher les convulsions à la prédisposition névropathique, mise en jeu par une influence quelconque, ou même à l'hystérie dont elles seraient l'une des premières manifestations.

Si l'on n'assiste pas à l'attaque d'éclampsie, on prend des renseignements minutieux auprès de l'entourage pour rechercher dans quelles circonstances celle-ci s'est produite. On s'assure s'il n'existe pas quelque contracture persistante des mâchoires ou de la nuque, ou bien une paralysie, du strabisme, etc., permettant le diagnostic de méningite tuberculeuse. L'examen des urines, si l'on n'a pu le pratiquer de suite, permet, dans certains cas, de faire le diagnostic de la cause des convulsions (urémie); l'examen des selles permet parfois de constater la présence des vers intestinaux.

Quand on assiste à l'attaque, il faut parer au plus pressé et traiter le symptôme, si sa cause ne peut être déterminée immédiatement.

On commence par administrer un lavement composé d'un verre et demi d'eau tiède et d'une cuillerée à dessert de gros sel, ou de 3 à 4 cuillerées à bouche d'huile à manger ou bien encore de glycérine.

S'il est possible d'entr'ouvrir la bouche, on titille la luette avec les barbes d'une plume ou les poils d'un pinceau pour provoquer le vomissement, ou bien l'on donne un vomitif (ipéca); souvent ces moyens (lavement et vomitif) suffisent pour amener la cessation des convulsions, car celles-ci sont dans la majorité des cas sous la dépendance d'une indigestion, d'une dyspepsie chronique, de la diarrhée ou de la constipation, enfin des vers intestinaux.

L'attaque continue-t-elle? Quelques gouttes de chloroforme versées sur un mouchoir permettront d'en atténuer l'intensité, pendant que l'on préparera un bain où l'on placera l'enfant.

Si les accès se répètent, il est nécessaire de donner les antispasmodiques: les bromures, le chloral:

Eau de tilleul	100 grammes.
Bromure de potassium	1 à 2 —
Musc	10 centigrammes.
Eau de laurier-cerise	15 grammes.
Sirop de codéine	5 —

(J. SIMON.)

Le bromure de potassium se prescrit à la dose de 0 gr. 20 à 0 gr. 50 chez les nourrissons, de 1 à 3 ou 4 grammes chez les enfants plus âgés.

Le chloral se donne à la dose de 3 à 4 centigrammes chez les nouveau-nés, de 5 à 15 chez les nourrissons, de 20 à 30 chez les enfants âgés de deux à six ans, de 40 à 75 au-dessus de cet âge; on fait prendre la dose indiquée dans une cuillerée à café de sirop de groseille ou dans un peu de lait; ou bien il s'administre en lavement avec XX gouttes de teinture de musc, et 50 centigrammes de camphre par exemple.

On peut encore administrer l'assa foetida en lavement:

Assa foetida	1 gramme.
Jaune d'œuf	n° 1
Lait	100 grammes.

Il faut s'éviter d'employer les révulsifs cutanés, tels que les sinapismes, qui pourraient ramener les crises convulsives.